

SLIP PENGAJUAN KLAIM

Silakan kirim semua dokumen kelengkapan klaim dan pertanyaan ke:
PT. International Services Pacific Cross,
Chase Plaza Tower Lantai 19, Jl. Jend. Sudirman Kav. 21, Jakarta 1290, Indonesia
t.(+62.21) 25989878 f.(+62.21) 25989879 www.pacificcross.co.id

Harap lengkapi informasi berikut dan lampirkan slip ini dengan klaim
Anda. Satu slip diperlukan untuk setiap orang yang diasuransikan
(pasien).

Terlampir adalah / adalah tagihan / pernyataan / tanda
terima untuk keperluan klaim.

Nama Pemegang Polis:

Nomor Polisi:

Nama Tertanggung (Pasien):

Nomor Member: